EXPOSÉ SOMMAIRE

DES

OUVRAGES, MÉMOIRES, TRAVAUX SCIENTIQUES ET INVENTIONS

DU Dʳ LEROY-D'ÉTIOLLES,

A L'APPUI

DE SA CANDIDATURE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Accouchements... Bracelet mobile à développement, destiné à soustraire la main à l'engourdissement produit par la constriction du col de l'utérus, lorsque l'accoucheur veut faire la version de l'enfant, ou pratiquer toute autre manœuvre dans la cavité de l'organe. (Présenté à l'Académie de Médecine en 1824.)

Céphalotribe plus léger et plus court que celui de M. Baudelocque.

Contractions utérines. (Voir au mot *Utérus*.)

Air. Effets de l'introduction de l'air dans les veines. (*Mémoire inséré dans les Archives générales de Médecine*, novembre 1823.)

Le fait principal développé dans ce Mémoire, c'est que l'air produit la mort de trois manières : 1° par son influence sur le cerveau, comme le pensait Bichat ; 2° par son influence sur le cœur, non-seulement en distendant les cavités droites, comme le pensait Nysten, mais encore en empêchant l'hématose ; 3° *par son influence sur le poumon, en produisant un emphysème subit, cause première et principale de la mort.*

Anévrisme. Expériences relatives à l'oblitération des artères, obtenue par une compression faite sur deux points du vaisseau distants d'un à deux pouces l'un de l'autre. La coagulation du sang arrêté entre les deux points comprimés est favorisée par l'application de la glace ou bien par le galvanisme et l'acupuncture. (Note déposée à l'Académie des Sciences en 1832. *Mémoire lu à la même Académie, dans la séance du 23 mars 1835.* Voy. *Gazette Médicale*, t. III, 2ᵉ série, p. 202.)

Animalcules...... Trois espèces d'animalcules ou corpuscules à mouvements en appa-

Animalcules...... rence spontanés existent presque constamment dans l'urine fraîche des personnes affectées de prostatite. (*Lettre à l'Académie des Sciences*, compte-rendu des séances, t. VIII, p. 134, 1839.)

Anus contre nature............. Guérison par l'allongement des adhérences, lorsque les deux bouts de l'intestin sont accolés sous un angle trop ouvert et que l'éperon étant mal formé, l'entérotome n'est pas applicable : instrument pour produire cet allongement et effacer l'éperon. (*Mémoire lu à l'Académie de Médecine* le 27 septembre 1835.)

ASPHYXIE...... Expériences sur l'asphyxie, consignées dans deux Mémoires lus à l'Académie des Sciences en 1826 et 1829, sur lesquels un rapport a été fait en 1829, par MM. Duméril et Magendie. (Voy. *Journal de Physiologie*, t. VII et IX.)

Ce travail a changé le traitement de l'asphyxie par submersion. Les difficultés, les dangers de l'insufflation pulmonaire ont été reconnus; les avantages des pressions alternatives de la poitrine, *Fig.* 1, du courant galvanique à travers le diaphragme, *Fig.* 2, ont été

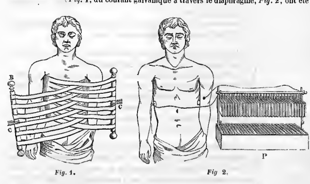


Fig. 1. *Fig* 2.

constatés; le temps, en un mot, a confirmé l'exactitude de mes observations, et justifié l'emploi des moyens proposés. (*Voir aussi les instructions rédigées pour la Société générale des Naufrages, par le Comité d'Asphyxie.*)

ASPHYXIE......

Mes recherches sur l'asphyxie n'ont pas sans doute l'éclat de la lithotritie, et pourtant je les place sur la même ligne à cause de leur importance. On a calculé qu'il ne périt pas moins de trente mille personnes chaque année par submersion dans toute l'étendue du monde connu : il importait d'empêcher que le traitement mal dirigé continuât de causer la mort des noyés qui sont dans un état de syncope.

Asthme ....

L'emphysème pulmonaire qui produit l'asthme n'est lui-même bien souvent que l'effet d'un œdème de la glotte. C'est surtout dans l'expiration que la distension des vésicules a lieu ; l'air, ne pouvant être expulsé assez vite, est comprimé dans les cellules du poumon, qui cèdent et se dilatent. (*Journal général de Médecine*, 1826.)

Auscultation......

Stéthoscope articulé pour la poitrine.

Lithoscope, tube flexible terminé par une plaque qui s'adapte au bout de la sonde. (*Mémoire sur la cystotomie épipubienne*, p. 43, 1837.)

Bougies exploratrices..............

Mémoire lu à l'Académie de Médecine le 23 juin 1838.

Bourrelets hémorrhoïdaux internes...

Possibilité de faire tomber par la ligature en anse les bourrelets hémorrhoïdaux profonds au moyen d'instruments imaginés dans ce but, lesquels peuvent aussi être applicables à l'enlèvement des tumeurs situées à une profondeur beaucoup plus grande dans le rectum. (Communication à l'Académie de Médecine, le 2 juin 1840.)

Bourrelets pour les enfants.............

Pourquoi n'avouerais-je pas que les bourrelets à réseau élastique en baleine, osier, etc., sont de mon invention, puisque l'expérience de quinze années a prouvé qu'ils constituent dans l'hygiène de l'enfance une amélioration? Je sais qu'en préservant ces têtes si chères, je me suis exposé aux coups de la raillerie, car sur quoi ne trouve-t-elle pas à mordre? mais je m'en suis facilement consolé par la certitude d'avoir sauvé bien des bosses, même peut-être aux fils de ceux qui me plaisantent.

Calculs urinaires..

Leur dissolution. (*Lettre à l'Académie de Médecine sur la dissolution des calculs urinaires*, in-8°, 1839.)

Dans ce Mémoire, j'ai étudié une partie des échanges de base, des doubles décompositions et des combinaisons imprévues, auxquels donne lieu l'action des alcalis sur la pierre et sur l'urine, desquelles résulte, dans beaucoup de cas, la précipitation de sels nouveaux, tels

Calculs urinaires. que les phosphates doubles et triples, l'urate double presque insoluble de soude et d'ammoniaque, l'urate de chaux et le carbonate de chaux. — Note sur deux calculs d'urate de soude d'une extrême dureté, extraits de la vessie par la taille sans avoir pu être brisés par la lithotritie. (*Académie des Sciences*, séance du 13 janvier 1840. — *Académie de Médecine*, séance du 7 juillet 1840.) Ce fait est contraire à l'action des eaux alcalines, puisque c'est par la formation d'un urate de soude que l'on espère obtenir la dissolution. Or, nous voyons que la nature fait entrer ce sel dans la formation des calculs, et que ce sont les plus durs.

Cataracte ..... *Recherches sur les causes de sa formation* (Thèse 1824.)

Cathétérisme explorateur..........

Avantages des sondes à courbure courte et brusque, pour l'exploration de la vessie, *Fig.* 3. (*Traité de Lithotritie*, in-8, 1835.)



Fig. 3.

Sonde à inclinaison. *Fig.* 4, 5 et 6. (Mémoire lu à l'Académie de Médecine, septembre 1835.)

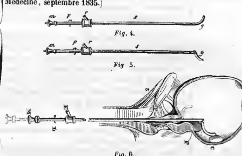


Fig. 4.

Fig 5.

Fig. 6.

Cautère actuel.... Double canule isolante pour porter profondément le fer rouge. (Note lue à l'Académie de Médecine, le 25 septembre 1823.)

Chatonnement des calculs urinaires.... | Plus fréquent depuis la lithotritie. (Note dans la *Gazette des Hôpitaux*, 1838. Voy. aussi sur la *Cystotomie épipubienne*, p. 35, 1838.) Nouveaux instruments pour faire sortir la pierre du chaton. (*Académie de Médecine*, 14 avril 1840.)

Chirurgie......... | Le premier volume du *Dictionnaire de Chirurgie* de Samuel Cooper a été traduit en grande partie et revu en entier par moi.

Choléra........ | Expériences sur la respiration des cholériques, faites de concert avec M. Barruel jeune, desquelles il résulte que, contrairement à l'opinion généralement admise *à priori*, l'air expiré est tout aussi altéré et contient autant d'acide carbonique que dans l'état normal. (*Leçons de M. Magendie sur le choléra.*)

Circulation ...... | Sur la cause du mouvement du sang dans les veines. (Opinions publiées à l'occasion des expériences de M. Barry. Voy. *Journal général de Médecine*, 1826, t. XCVI, p. 111.)

CONTRACTION MUSCULAIRE.... | Expériences nombreuses faites en 1825 avec MM. Fodera, professeur à Catanne, et Blondel, desquelles il résulte que le plissement en zigzag des fibres musculaires, observé, sous le microscope, par MM. Dumas et Prévost, est un phénomène passif. Les fibres musculaires contractées se gonflent, tandis que celles qui se plissent ne sont point parcourues par le courant galvanique; elles ne font qu'obéir au raccourcissement de celles qui se contractent. On peut produire le phénomène à volonté en faisant passer le courant tantôt par le plan supérieur, tantôt par le plan inférieur des fibres.

Cristallin........ | Expériences faites avec M. Cocteau sur sa reproduction (Mémoire lu à l'Académie de Médecine le 10 février 1825, publié dans le *Journal de Physiologie*, t. VII, p. 30.)

Cystotôme........ | Instrument qui remplace la sonde à dard du frère Côme. *Fig.* 7. (*Rapport à l'Académie de Médecine sur cet instrument*, le 20 octobre 1835.) Onze opérations de taille hypogastrique ont fourni depuis le rapport des preuves nouvelles de ses avantages. (Voy. *Gazette des Hôpitaux*, janvier et mai 1840.)

Fig. 7.

(*Brochure* in-8° 1837.) Outre divers instruments, qui ont rendu l'opération plus facile et plus rapide, et dont j'ai fait l'application plus de douze fois, *Fig.* 8, 9 et 10, on trouve dans cette brochure divers moyens de prévenir l'infiltration de l'urine; par exemple, la suspension des lèvres de la division de la vessie avec un fil de caoutchouc, des moyens d'épuisement de l'urine, etc.

Cystotomie épipubienne.............

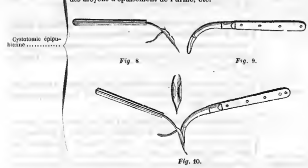


Fig 8. *Fig.* 9.

Fig. 10.

Dégénérescence du squirrhe en cancer..

Elle ne peut être ni prouvée ni prévue : doutes sur l'utilité des opérations d'extirpation de squirrhe ou de cancer, car il y a danger, douleur sans nécessité si c'est un squirrhe; récidive si c'est un cancer. (Proposition. *Thèse de réception*, 1824.)

Deviation de l'utérus.......

Spéculum qui ramène le col au centre. (Mémoire présenté à l'Académie de Médecine, 27 octobre 1836.)

Embaumement....

Conservation des cadavres au moyen du chlore gazeux, agissant par immersion et par impulsion dans les vaisseaux. (*Mémoire lu à l'Académie de Medecine* le 25 septembre 1823, avec dépôt de pièces remises à Béclard.)

Etranglements intestinaux.........

Emploi d'un courant galvanique pour les faire cesser. (*Mémoire lu à l'Académie de Médecine* le 5 janvier 1826.)

Le rapport sur ce Mémoire fait par MM. P. Dubois, J. Cloquet et Émery, lu et adopté dans la séance du 25 mai 1826, se termine de la manière suivante :

Étranglements intestinaux. ....

« Ce Mémoire, très-bien fait, est écrit avec un esprit de doute qui « honore son auteur : vos commissaires vous proposent en consé- « quence d'engager M. Leroy-d'Étiolles à continuer ses recherches, et « de déposer honorablement son travail aux archives; *et comme ils « croient que ce Mémoire et ceux que vous a déjà présentés cet honorable « médecin, joints à différents écrits dont il est auteur, lui donnent des « droits à votre bienveillance, ils vous engagent à le porter sur la liste des « candidats aux places d'adjoints résidants de l'Académie royale de Mé- « decine, vacantes dans votre section* (1826). »

Fissure à l'anus. .

Note sur l'incision du sphincter supérieur. Il n'est pas toujours nécessaire d'inciser le sphincter externe, le débridement du supérieur suffit souvent pour arrêter les douleurs et les accidents; conducteur pour la pratiquer avec certitude. *Fig.* 11 et 12. Un simple bistouri boutonné peut être mis en usage avec l'un de ces conducteurs qui accrochent en dessus le sphincter et bornent l'incision. (Note lue à l'Académie de Médecine, juillet 1840.)

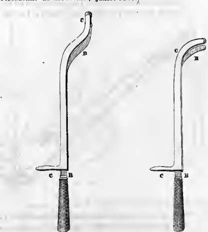


Fig 11. *Fig* 12.

FISTULES VESICO-VAGINALES....

On sait que les fistules vésico-vaginales, lorsqu'elles sont petites, guérissent souvent seules; mais quand elles sont plus larges, la nature ne peut les fermer, et l'art y parvient si rarement qu'on les considère comme incurables. J'ai imaginé pour guérir cette horrible infirmité divers procédés, les uns nouveaux, les autres modifiés, savoir : la cautérisation par des pointes rougies appliquées aux angles de l'ouverture fistuleuse, comme le fait M. Cloquet pour la division du voile du palais; — la cautérisation en deux temps; — la cautérisation rayonnante avec le fer rouge et des plaques disposées *ad hoc*. Voy. *Fig.* 13; l'oc-



Fig. 13.

clusion au moyen du col de l'utérus, avivé sur sa lèvre antérieure pour adhérer et former bouchon. Le point d'appui est pris sur le col, tantôt avec un fil, tantôt avec des érignes, *Fig.* 14, 15 et 16, ou mieux encore

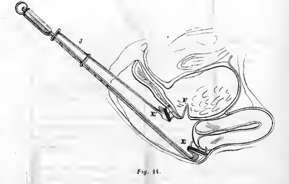


Fig. 14.

avec une tige bifurquée s'ouvrant dans la cavité de l'utérus. *Fig.* 17. Ces deux derniers procédés, appliqués il y a cinq ans à la Pitié et à Beaujon, n'ont pas, je l'avoue, été suivis de succès; mais depuis j'en

ai imaginé deux autres sur lesquels je fonde plus d'espoir. L'un est une sorte d'autoplastie, *Fig.* 18; le lambeau, plus épais, plus large,

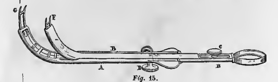


Fig. 15.

plus court, plus vivace, en un mot, que dans le procédé de M. Jobert, est taillé sur la paroi postérieure du vagin par une incision semi-lunaire au périné, qui pénètre dans l'espace celluleux triangulaire existant en avant de la cloison recto-vaginale, et par deux incisions directes

FISTULES VÉSICO-VAGINALES.

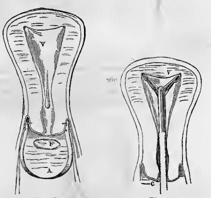


Fig. 16. *Fig.* 17.

latérales, *Fig.* 24, E C. En se roulant sur lui-même, le lambeau s'applique par sa surface saignante sur la paroi vésicale, *Fig.* 18, et ferme l'ouverture. Lorsque les adhérences sont solides, on coupe la base du lambeau pour rétablir la continuité du vagin. Ce mode d'autoplastie

convient aux larges fistules. Pour celles qui sont plus petites, j'emploie un procédé beaucoup plus simple, c'est celui *de l'accollement par soulèvement.*

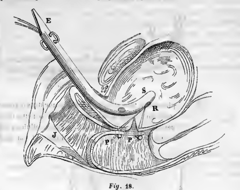


Fig. 18.

FISTULES VÉSICO-VAGINALES.

ment par soulèvement. Deux causes rendent les fistules vésico-vaginales si difficiles à guérir : 1° le peu d'étendue des surfaces par lesquelles les bords de la fistule peuvent se joindre ; 2° l'action délétère de l'urine, qui détruit les adhérences à mesure qu'elles se forment. Dans l'accollement par soulèvement, de larges surfaces saignantes sont

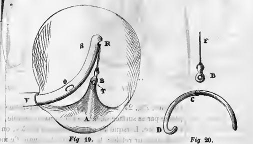


Fig 19. *Fig* 20.

FISTULES VÉSICO-VAGINALES.

mises en rapport, et la fistule, relevée au-dessus du bas-fond, n'est plus baignée par l'urine, *Fig.* 19. Lorsque les adhérences sont formées, la tige C D, *Fig.* 20, saisie dans le vagin avec une pince, est dégagée de son anneau B par un mouvement de rotation, et la boule formant anneau revient par l'urètre, tiré par le fil F passé dans la sonde S, *Fig.* 19. Le même effet peut être obtenu avec les pessaires représentés dans la *Fig.* 21. Pour faire l'avivement des surfaces qui entourent la perforation, j'emploie tantôt les crochets tournant l'un sur l'autre, qui amènent à la vulve les bords de la fistule lorsque la chose est possible, *Fig.* 22, 23 et 24,

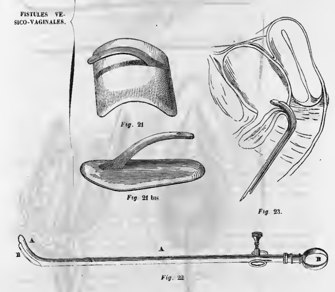


Fig. 21

Fig. 21 bis.

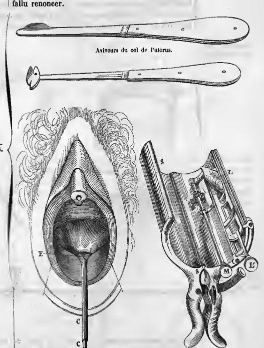
Fig. 23.

Fig. 22.

tantôt des speculum disposés à cet effet, *Fig.* 25 et 26. Les divers procédés décrits ci-dessus sont aussi applicables aux fistules recto-vagi-

nales. Pour les cas malheureusement trop fréquents où la guérison ne peut être obtenue, j'ai imaginé des pessaires qui tantôt ferment l'ouverture fistuleuse et maintiennent l'urine dans la vessie, tantôt conduisent ce liquide dans un réservoir sans baigner les parties génitales. Je ne parlerai pas du cathétérisme des uretères, pour prévenir le contact de l'urine et préserver les adhérences; c'est un rêve auquel il m'a fallu renoncer.

FISTULES VÉSICO-VAGINALES.



Aviveurs du col de l'utérus.

Fig. 24 *Fig. 26*

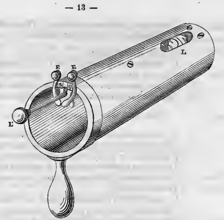


Fig. 25.

Fistules urétrales.

Les plus fréquentes et les plus difficiles à guérir sont celles de la racine de la verge à la naissance du scrotum. Pour ces fistules, convient une *autoplastie en deux temps*. Par sa position naturelle, la verge pose sur le scrotum, les surfaces qui se trouvent ainsi en rapport sont avivées et maintenues par deux points de suture. Lorsque les adhérences sont complètes, on dissèque la portion de peau du scrotum qui adhère à la verge, et l'on relève celle-ci pour lui rendre sa mobilité.

Concrétions cartilagineuses dans les articulations.........

Extraction en deux temps. Isolement des corps étrangers suffisant pour produire des adhérences entre lui et la cavité articulaire; extraction lorsque la communication entre l'articulation et la cellule qui contient le corps n'existe plus. Appareil pour maintenir la concrétion et la faire saillir peu à peu en allongeant la capsule et les ligaments.

Fongus de la vessie.

Leur traitement. (Mémoire lu à l'Académie de Médecine le 8 septembre 1835.)

Fractures.........

Emploi du plâtre liquide pour remplir le vide qui se fait sous le bandage inamovible lorsque le gonflement cesse. (Compte-rendu des

Fractures........ séances de l'Académie des Sciences, t. VII, p. 156.) M. Blandin a fait l'application de ce moyen avec avantage.

Hernies........ Leur guérison radicale.

Modifications au procédé de M. Gerdy : maintenir la peau sans employer la suture, cause probable des accidents parfois mortels qui ont eu lieu. Bandage qui produit cet effet. (Note lue à l'Académie de Médecine le 6 octobre 1835. Rapport le 5 janvier 1836.)

Hydrocèle........ Thèse latine pour le concours de l'agrégation à la Faculté, 1837.

Hydropisie........ Traitement par exhalation ; dessiccation par la chaux vive placée dans une caisse recouverte d'un fond sanglé sur lequel est couché le malade. Application de sachets remplis d'hydrochlorate de chaux. Courants d'air chaud sous les couvertures. (Expériences faites dans les services de M. Duméril, à la Maison de Santé, et Guersant père, aux Enfants, en 1825 et 1827.

Canule pour l'évacuation continue de la sérosité dans l'ascite et l'hydropisie enkystée de l'ovaire. (Cette canule a été appliquée avec succès par M. Tadini, qui possède deux faits remarquables de guérison.)

Infiltrations urinaires........ Sur une espèce particulière d'infiltration lente et circonscrite se développant au-dessous des bourses et remontant dans la cloison des dartos. (Mémoire présenté à l'Académie de Médecine, juillet, 1840.)

Leucorrhées........ Leur traitement par les fumigations ; entonnoir particulier imaginé dans ce but.

Lithomètres........ Il est aujourd'hui de la plus haute importance d'apprécier avec exactitude le volume des calculs. J'ai imaginé pour cela plusieurs moyens qui, aujourd'hui, sont généralement usités, les voici : le plus simple est la sonde exploratrice, *Fig.* 27.

Fig 27.

J'avais précédemment imaginé et appliqué dans le même but un

instrument qui, cinq ans plus tard, est devenu, par ses dispositions appropriées à l'écrasement, le percuteur de mon ami Heurteloup. Voy. *Fig.* 28 et 29. (Mémoire à l'Académie de Médecine, 13 juillet. Voy. aussi *Journal général de Médecine*, t. CIX, pl. 6.)

Lithomètres.....

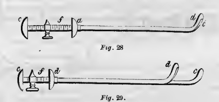


Fig. 28

Fig. 29.

LITHOTRIPSIE.. Je me bornerai à relater les décisions solennelles de l'Académie des Sciences, à l'occasion des prix Montyon.

1825. « La commission propose à l'Académie d'accorder une mention honorable à M. Amussat pour avoir mieux fait connaître la « structure de l'urètre, ce qui a rendu plus facile l'emploi des instruments de lithotritie; à M. Civiale, pour avoir fait le premier sur « l'homme l'application de ces instruments; et à M. Leroy-d'Étiolles, « pour les avoir *imaginés*, les avoir fait exécuter, et avoir fait connaître successivement les perfectionnements que ses essais lui ont « suggérés.

Invention.

1826. D'après l'avis unanime de la commission, une récompense de 2,000 fr. est accordée à M. Leroy-d'Étiolles, « qui a publié en 1825 « un ouvrage de lithotritie, et qui a le *premier*, en 1822, fait connaître les instruments qu'il avait inventés, et qu'il a depuis essayé de « perfectionner. »

On sait que la première opération heureuse de lithotripsie a été pratiquée par M. Civiale, et que, pour rendre à la science et à l'humanité cet important service, il a mis en usage la pince à trois branches, ou trilobe à gaîne et à foret, *Fig.* 30. L'Académie des Sciences a cru devoir décerner une récompense spéciale à l'inventeur de cet instrument, qui le premier a rendu le broiement possible. Elle l'a fait en 1831, après sept ans d'examen et d'expériences. Voici dans quels termes :

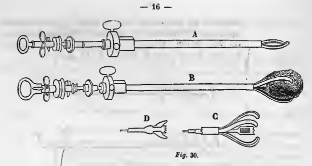


Fig. 30.

Invention.

« M. Leroy-d'Étiolles, qui a déjà reçu de l'Académie plusieurs en-
« couragements, a paru digne d'en recevoir un autre encore qui fût
« mieux proportionné à l'importance, chaque jour mieux appréciée,
« de ses travaux, et surtout *à l'application qu'il a faite à la litho-*
« *tritie de la pince à trois branches*, instrument tellement essentiel que
« sans lui cette opération ne se serait jamais élevée au degré de per-
« fection qu'elle a atteint. En conséquence, la commission propose
« d'accorder à M Leroy-d'Etiolles un *prix* de 6000 fr.

« Mais, en proposant d'accorder ce prix à l'un des hommes les plus
« laborieux, les plus honorables et les plus consciencieux parmi ceux
« qui se sont occupés de la lithotritie, votre commission a été portée à
« penser, après la plus mûre délibération, qu'à dater de ce moment
« l'Académie aurait fait assez pour l'invention et pour l'application des
« instruments destinés à broyer la pierre; et qu'à moins de modifica-
« tions d'une importance majeure dans la construction de ces instru-
« ments, il n'y aurait plus lieu à décerner, soit des prix, soit des en-
« couragements nouveaux à la lithotritie. »

Certifié conforme.

Le secrétaire perpétuel,

Baron CUVIER.

LITHOTRIPSIE.. Perfectionnements.

Evidement de la pierre.

Extrait du rapport sur les prix Montyon, pour 1828. La commission s'exprime de la manière suivante dans son rapport : « Le procédé de

LITHOTRIPSIE.

« l'évidement, dont l'idée première appartient à M. Leroy-d'Etiolles, « déjà connu de l'Académie comme *principal inventeur des instruments* « *lithotriteurs*, a été perfectionné par M. Heurteloup, etc. »

Perfectionnements.

L'éclatement, au moyen de l'élargissement des forets, D, *Fig.* 30, a été un progrès véritable dans la lithotritie, par la division immédiate de la pierre, qu'elle produisait. M. Rigal, qui a étendu cette idée à la vessie, s'exprime comme il suit, p. 62 de sa brochure : « Les molécules éprou- « vent une véritable disjonction, et la pierre se rupture, ainsi que l'a « très-bien vu M. Leroy, sans secousse et sans effort. »

Lithotritie urétrale.

Le rapport fait à l'Académie des Sciences sur mon procédé, par MM. Larrey et Roux, le 16 août 1836, se termine par ces mots : « *C'est assuré-* « *ment le dernier degré de perfection porté à cette branche de la lithotritie.* »

Les instruments qui me servent pour la lithotritie urétrale sont : le trois-branches de l'urètre, la curette articulée, *Fig.* 31; la combinaison de la curette avec la pince, *Fig.* 32, et la pince à mors croisés et à valet mobile, *Fig.* 33 et 33 bis.

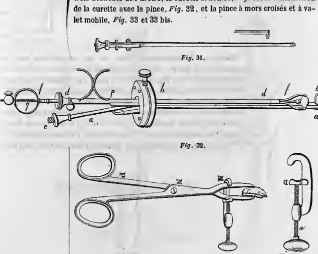


Fig. 31.

Fig. 32.

Fig. 33.

Fig. 33 bis.

LITHOTRIPSIE...

Écrasement par pression et percussion réunies.

Le rapport de MM. Larrey et Breschet, en date du 8 avril 1839, se termine comme il suit : « L'action combinée de pression et percussion que produit cet appareil lorsqu'on le met en jeu dans la vessie, sans effort sensible et sans point d'appui à l'extérieur, établit un vrai perfectionnement dans l'art de la lithotritie, *Fig.* 34. » C'est une gouttière qui s'adapte au brise-pierre ; la vis est creuse ; elle contient un ressort en spirale, qui, par la rotation de la manivelle T, est tendu, et produit une succession de chocs.

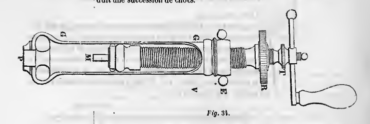


Fig. 34.

Perfectionnements.

D'autres perfectionnements encore ont été apportés par moi au broiement de la pierre : tels sont des moyens d'*évacuation artificielle du détritus ; l'écrou brisé*, *Fig.* 35, 36 et 37, objet d'un rapport fait à l'Académie des Sciences, le 16 août 1836, qui finissait en ces termes : « Il est pro- « bable que ces deux habiles lithotritistes (MM. Civiale et Leroy-d'É- « tiolles), sans avoir connaissance ni l'un ni l'autre de leurs propres in- « struments, ont eu la même idée ; mais, enfin, il ne reste aucun doute « pour vos commissaires que M. Leroy-d'Etiolles l'a émise le premier. »

Plus récemment, des instruments propres à l'extraction des tiges mé-

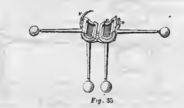


Fig. 35

talliques, des portions d'instruments détachées et des corps étrangers tombés dans la vessie, *Fig.* 38. D'autres, présentés il y a deux mois à l'Académie, qui rendent plus facile le *déchatonnement des calculs*, etc., etc.

LITHOTRIPSIE.

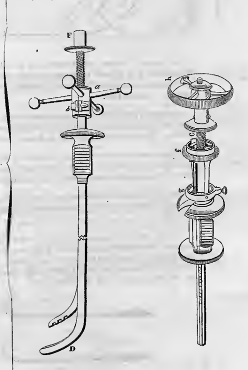


Fig 36

Fig. 37.

LITHOTRIPSIE.

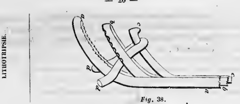


Fig. 38.

Œil. — Ses blessures; injection dans l'organe vide de gélatine pure ou d'ichtyocolle, pour prévenir l'adhérence des membranes et attendre une exhalation de nouvelles humeurs; expériences sur les animaux. (Thèse de réception 1824.)

Ovarite aiguë. — Signes qui la font distinguer de la péritonite et de la métrite; elle peut être produite par des injections émollientes dans la cavité de l'utérus. (*Mémoire présenté à l'Académie de Médecine*, juillet 1840.)

Phlébotomie. — Pratiquée dans le but d'injecter dans les veines des liquides simples médicamenteux ou nutritifs; lancette trois-quarts, avec laquelle on évite la dissection de la veine (appliquée sur des hydrophobes (1831).

Plaies d'armes à feu. — Tire-balle semblable, au volume près, à ma curette articulée pour extraire les pierres de l'urètre. (*Communication à l'Académie de Médecine*, 1835.)

Polypes des pharynx. — Nouveaux instruments pour en faciliter la ligature; appliqués avec succès par différents chirurgiens, par M. Bérard aîné, par M. Blandin, par moi-même, lorsque tous les autres avaient échoué. (*Memoire lu à l'Académie de Médecine*, le 14 août 1832. Autre *Mémoire à l'Académie des Sciences*, 1833. (*Fig.* 39, 40 et 41.)

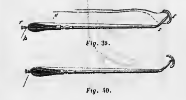


Fig. 39.

Fig. 40.

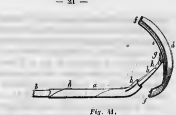


Fig. 41.

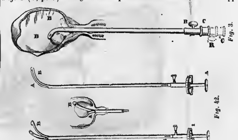
Prolapsus de l'utérus ....

Moyen simple de produire des adhérences dans le vagin, sans suture, pour maintenir l'utérus réduit. (*Note lue à la Société de Médecine de Paris*, juillet 1837.)

PROSTATE : SA STRUCTURE, SES MALADIES........

Mes travaux sur les maladies de la prostate me paraissent, quant à leur importance et à leur étendue, devoir être placés immédiatement après ceux sur la lithotritie et sur l'asphyxie. Mes premières publications à ce sujet datent de 1825. J'ai consigné mes premiers essais dans l'ouvrage intitulé : *Exposé des procédés pour guérir de la pierre.* Depuis, j'ai lu plusieurs Memoires à l'Académie des Sciences, en juin 1829; — 18 juin 1832, voy. *Gazette Médicale*, t. III, p. 358; — 24 août 1835. Voy. *Comptes-rendus des Séances*, t. I, p. 68. — 2 mai 1836; voy. *Comptes-rendus*, t. II, p. 437; — 10 avril 1837, voy. *Comptes-rendus*, t. IV, p. 551. A l'Académie de Médecine, j'ai lu des Mémoires sur le même sujet, le 8 septembre 1835 et en 1840.

Les points saillants de mes recherches sur les engorgements et les tumeurs de la prostate sont : l'indication des symptômes qui dénotent l'origine de la maladie, des moyens nouveaux d'exploration pour apprécier les saillies que forme dans la vessie la glande tuméfiée, voy. *Fig.* 3 (6, p. 4) et *Fig.* 42. Les procédés variés de traitement appli-



PROSTATE, SA STRUCTURE, SES MALADIES.......

cables aux différentes époques de la maladie consistent dans les irrigations continues, non-seulement dans la vessie, mais dans l'anus, au moyen d'un suppositoire à double courant; — la compression de la glande faite à la fois par l'urètre avec le dépresseur, et par le rectum, — la dilatation du col de la vessie soit avec un instrument analogue au brise-pierre, soit avec une sorte de tulipe, — les scarifications sur le col, pratiquées avec certitude au moyen de l'instrument représenté dans les *Fig.* 43, 44 et 45, ou, quand je veux agir moins profondément, avec les scarificateurs flexibles qui me servent pour les rétrécissements de l'urètre; *Fig.* 75, 76 et 77.

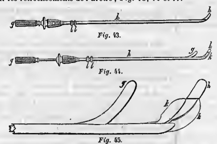


Fig. 43.

Fig. 44.

Fig. 45.

Lorsqu'une tumeur s'est formée au devant du col, et produit la rétention d'urine comme on le voit dans les *Fig.* 46 et 47, alors les moyens

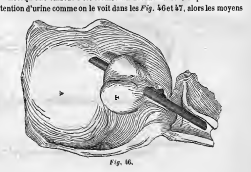


Fig. 46.

de traitement ne sont plus les mêmes ; j'ai imaginé de faire la ligature de ces tumeurs par l'urètre, et, pour cela, j'ai fait exécuter divers instruments dont quelques-uns sont représentés dans les *Fig.* 48, 49,

PROSTATE ; SA STRUCTURE, SES MALADIES. ....

Fig. 47.

Fig 48

Fig. 49.

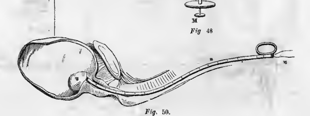


Fig. 50.

50, 51. D'autre fois je les ai triturées avec la pince à trois branches,

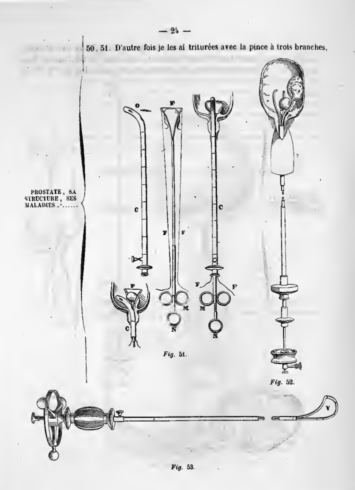


Fig. 51.

Fig. 52.

Fig. 53.

PROSTATE, SA STRUCTURE, SES MALADIES ……

Fig. 52, ou mieux encore, avec le brise-pierre de M. Jacobson, modifié pour pouvoir dégager la tumeur à volonté; *Fig.* 53, 54, 55 et 56. Les simples végétations, je les ai enlevées avec l'instrument de Paré pour les carnosités de l'urètre, mais avec des modifications; *Fig.* 57, 58 et 59. Enfin j'ai, dans le même but, inventé les ciseaux

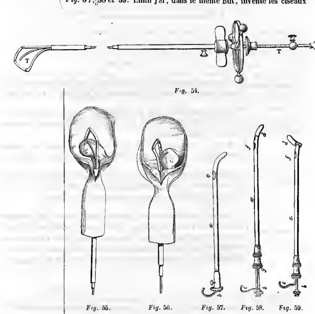


Fig. 54.

Fig. 55. *Fig.* 56. *Fig.* 57. *Fig.* 58. *Fig.* 59.

que l'on voit dans la *Fig.* 60. — A ces moyens directs, je joins comme traitement général les fondants, l'iode, les bains sulfureux, les évacuations sanguines et alvines répétées, et les dérivatifs à la peau. *Tous ces procédés ont été appliqués avec succès.*

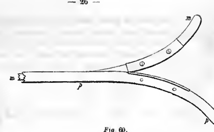


Fig. 60.

Pupille artificielle. Nouveaux instruments qui rendent cette opération plus sûre et plus facile. (Mémoire présenté à l'Académie de Médecine le 15 mai 1836.)

Rage. Expériences faites avec M. Poiseul sur la non-contagion de la bave recueillie après la mort. Les animaux inoculés ont été conservés six mois. (1830, inédites.)

Note sur le traitement de M. Marochetti, cautérisation des pustules sublinguales. (*Journal général de Médecine*, t. LXXXIII, p. 384.)

Rectum, ses tumeurs. Rétrécissement par des tumeurs formant bourrelets; leur résection par la ligature en anse; instrument pour la rendre plus facile. (Communication faite à l'Académie de Médecine en mai 1840.)

Rétention d'urine. Lorsque le cathétérisme est reconnu impraticable et que l'obstacle existe dans la région prostatique, vaut-il mieux pratiquer le cathétérisme forcé au risque de percer la prostate que de faire l'une des trois ponctions de la vessie? Réponse affirmative : Amélioration de la sonde conique de Boyer, pointe rendue amovible; *Fig.* 61, 62, 63 *Mémoire lu*

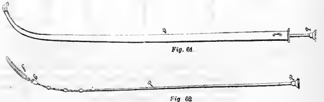


Fig. 61.

Fig. 62.

Rétention d'urine... | *à l'Académie des Sciences*, 1837. — *Autre Mémoire lu à l'Académie de Médecine* le 11 septembre 1838. Voy. *Gazette Médicale*, p. 589.

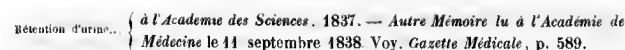




Fig. 63.

RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE.

Je ne sais s'il m'est réservé de faire sortir du chaos le traitement des rétrécissements de l'urètre, de montrer l'insuffisance des méthodes exclusives et d'appliquer à chaque espèce de coarctation le procédé qui lui convient le mieux. Si je n'y réussis pas complétement, au moins l'aurai-je tenté. Je ne me suis point borné à tracer des préceptes de conduite ; je crois avoir ajouté des ressources nouvelles à la thérapeutique des rétrécissements : *Moyens d'exploration avec des bougies en gomme*, *Fig.* 64. — *Reproduction et amélioration de la cautérisation directe ou d'avant en arrière; Fig.* 65, 66 et 67. — *Nouveau procédé de cautérisation latérale rétrograde, pour les rétrécissements multiples*,

Fig. 64

Fig. 65.

Fig. 66.

Fig. 67.

RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE . . . . { *Fig.* 68 et 69. — *Sécurité plus grande et action plus énergique dans la scarification; Fig.* (70, 71), (72, 73), (74, 75), 76, 77 et 78. — *Ré-*

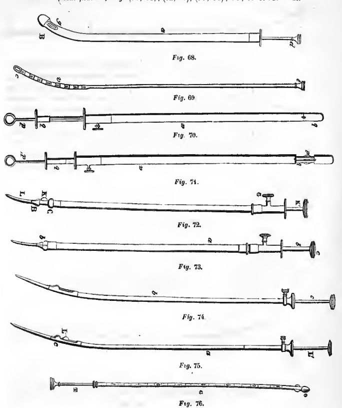


Fig. 68.

Fig. 69

Fig. 70.

Fig. 71.

Fig. 72.

Fig. 73.

Fig. 74

Fig. 75.

Fig. 76.

RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE

section des cicatrices et des tissus fibreux, soit avec l'instrument modifié d'Ambroise Paré, *Fig.* 79 et 80, soit avec une sorte d'écopeur, *Fig* 81 et 82, soit enfin, et c'est le meilleur instrument, avec une canule tranchante et évidée, *Fig.* 83, 84 et 85. Telles sont les additions que j'ai

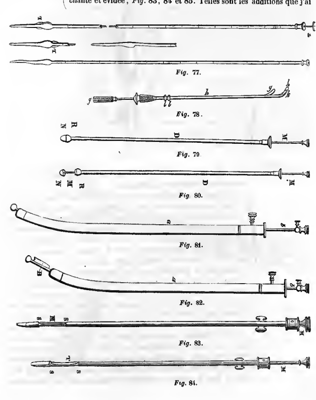


Fig. 77.

Fig. 78.

Fig. 79

Fig. 80.

Fig. 81.

Fig. 82.

Fig. 83.

Fig. 84.

apportées à cette branche de la chirurgie; j'en ai fait l'exposé sommaire dans la séance de l'Académie de Médecine du 18 septembre

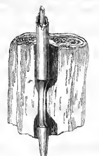


Fig. 85.

RETRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE . . .

1837. (Voy. *Gazette Medicale*, 1837, p. 726.) Sous peu de semaines, je publierai un volume sur le même sujet.

J'ai la conviction qu'avant peu les procédés d'exploration, de cautérisation, de scarification et de résection que je viens d'indiquer en courant et de figurer, seront généralement adoptés, parce qu'ils sont meilleurs que ceux auxquels je les ai substitués. Un tel langage n'est pas très-modeste, je le sais, et dans la bouche d un candidat peut-être n'est-il pas très-prudent; mais le défaut de temps et d'espace ne me permettant ni de déguiser cette pensée par des circonlocutions qui la présenteraient plus décemment, ni de démontrer ce que j'avance, je ne puis que prendre ici l'engagement d'en fournir des preuves, et exprimer une conviction basée sur une expérience de quinze années. Toutefois, que l'on ne me suppose pas d'illusion sur la valeur des moyens de traitement qui me sont particuliers; je m'empresse de dire que ces procédés divers ne sont appelés qu'à suppléer la dilatation quand elle est insuffisante et que le plus grand nombre des rétrécissements cède à l'un des trois modes de dilatation, savoir : dilatation quotidienne temporaire, dilatation permanente brusque, dilatation permanente lente par la sonde à demeure; mais le succès de la dilatation même dépend de l'observation

RETRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE — si indispensable des minuties ; or, c'est la matière d'un livre tout entier.

Rétroversion de l'utérus .... — On sait que la difficulté pour réduire la matrice retournée provient de l'absence d'un point d'appui ; l'organe est repoussé en masse. J'ai fait faire un appareil à branches séparées courbes, qui prend son point d'appui en dedans du col et le fixe. Cet instrument a été fait en 1829, pour une dame que soignaient madame Boivin et Bouchet de Lyon, dont nous déplorons la perte récente. Je ne sais ce qu'il en est advenu, mais je crois qu'un appareil semblable pourrait trouver des applications.

Spasme de l'urètre. — *Mémoire lu à l'Académie de Médecine* le 8 juillet 1840.

Staphyloraphie.... — Instrument au moyen duquel tous les fils sont passés à la fois d'un côté de la division et l'avivement est opéré du même coup ; de telle sorte que l'on peut faire en trois minutes ce que la main la plus habile et la plus exercée accomplit rarement en moins d'une demi-heure à une heure ; *Fig.* 86 et 87. (*Communication faite à l'Académie de Médecine*, 1839.)

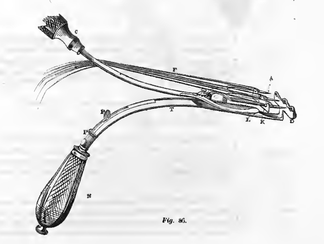


Fig. 86.

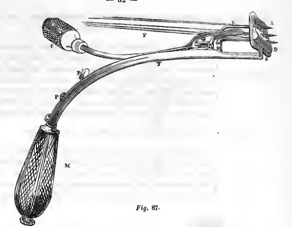


Fig. 87.

Staphyloraphie ..... Je suis arrivé à produire cet effet rapide avec des instruments autrement disposés ; par exemple, l'avivement des bords de la division est fait avec des ciseaux porte-aiguilles, au lieu d'être produit comme ici par une lame qui tranche sur une plaque garnie d'étain. Voyez aussi *Fig.* 94, 95, 96 et 97.

Taille............ Nouveau procédé de taille hypogastrique. Voy. *Cystotomie*.

Tirre-balle........ Nouveau tire-balle. Voy. *Plaies d'armes à feu*.

Trichiasis......... Ablation du pli de la paupière sans le secours de l'instrument tranchant, au moyen de deux petites plaques semi-lunaires à bords saillants rapprochées par une vis et une clef de montre ; instrument appliqué plusieurs fois avec succès. M. Sanson en a fait usage à l'Hôtel-Dieu en 1835.

Utérus............. Courant galvanique dirigé des parois abdominales au col de l'utérus, pour *solliciter les contractions de cet organe* ; j'ai fait à ce sujet des expériences en 1826, lorsque je lus, à l'Académie de Médecine, mon Mémoire sur l'emploi du Galvanisme dans l'ileus et les étranglements

intestinaux ; je les ai reprises lors de la discussion sur les effets du seigle ergoté, mais je fus détourné de les suivre par mes occupations habituelles, et par la direction de mes pensées vers d'autres recherches. Ce moyen m'a paru devoir être efficace. Il serait curieux de savoir si le fœtus ressent l'influence galvanique : je consacrerai à cette recherche sur des animaux mes premiers instants de loisir.

Utérus. . . . .

Résection du col de l'utérus. On sait que le mode le plus sûr pour enlever la totalité des parties malades, c'est d'attirer à la vulve le col de l'utérus ; mais la mollesse du tissu altéré qui se déchire sous les crochets de l'érigne ne permet pas toujours d'y réussir, et, dans tous les cas, cette traction, faite trop brusquement avec la main, peut avoir des inconvénients. Pour amener avec lenteur le col de l'utérus à la vulve, j'ai imaginé d'introduire et de développer dans la cavité de l'organe un instrument à deux branches, comme déjà je l'ai indiqué en parlant des fistules vésico-vaginales, *Fig.* 90. On peut voir dans les *Fig.* 88 et 89 comment le point d'appui se prend sur le pour-

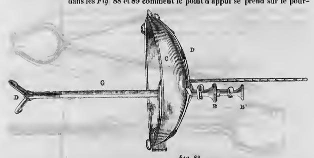


Fig. 88.

tour des parties génitales externes au moyen de la coquille articulée C. Un écrou B' fait développer les branches, un autre écrou B fait descendre l'utérus. Si les branches fermées de cet instrument ne pouvaient être introduites dans la cavité de l'utérus à cause de la désorganisation du col, on pourrait, au lieu de l'érigne à branches, attirer l'organe avec le collier à pointes représenté dans les *Fig.* 91, 92 et 93. (*Communication faite à l'Académie de Médecine*, 1835.)

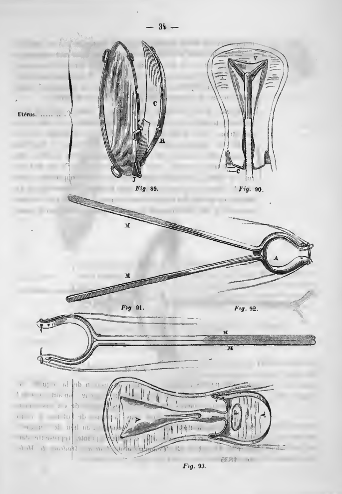


Fig. 89.

Fig. 90.

Fig. 91.

Fig. 92.

Fig. 93.

L'instrument représenté *Fig.* 88 est semblable, à la longueur près, à celui que j'ai imaginé pour guérir les *anus contre nature*, repousser lentement l'éperon, allonger les adhérences et rétablir la continuité entre le bout supérieur et le bout inférieur de l'intestin sans pratiquer l'entérotomie. Il est inutile de dire que les branches, au lieu de s'écarter latéralement, sont placées l'une en haut, l'autre en bas, et que l'action de la vis de rappel a lieu en sens inverse, puisque tout à l'heure il s'agissait d'attirer, et que maintenant on se propose de repousser.

OMISSIONS.... Je m'aperçois que, dans la précipitation avec laquelle j'ai fait cette analyse, plusieurs omissions ont eu lieu. Par exemple, en relatant ce que j'ai imaginé pour la guérison des *fistules vésico-vaginales*, je n'ai pas parlé d'un moyen de rendre plus facile et plus prompte la suture enchevillée, moyen dont j'ai fait l'application dans le service de M. Sanson, à la Pitié, en 1836. On sait combien il est long et difficile de passer les aiguilles soit d'avant en arrière, soit d'arrière en avant, dans l'épaisseur des lèvres de la plaie, lorsque l'on se sert des appareils ordinaires; tandis qu'avec l'instrument représenté dans les *Fig.* 94, 95, 96 et 97,

Fistules vésico-vaginales.........

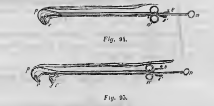


Fig. 94.

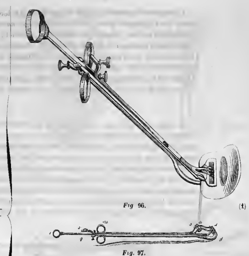
Fig. 95.

un pli est fait sur le vagin, ce pli est traversé d'un seul coup par plusieurs aiguilles qui placent deux, trois, quatre fils, ou tel nombre que l'on veut; même chose est faite ensuite pour la lèvre antérieure de la division.

J'ai appliqué aussi, à la même époque et dans le même service, une suture entortillée au moyen d'épingles à gaîne passées dans les deux lèvres de la fistule comme pour le bec de lièvre. Une anse de fil engagée au-dessus des extrémités des petits tubes engaînant les épingles

OMISSIONS.





Fistules vésico-vaginales ....

Fig. 96. (1)

Fig. 97.

et abandonnés par elles, rapprochait ensuite les bords de la fistule, en les relevant du côté de la vessie et les accolant par leurs bords et par leur surface vaginale.

Outre les instruments pour aviver que j'ai représentés dans les *Fig.* 25 et 26, j'en ai imaginé d'autres encore, *Fig.* 98, 99, 100 et 101.

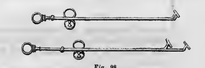


Fig. 98.

(1) La distance entre les aiguilles n'est pas assez grande dans la *Fig.* 96. On a omis également de figurer le pli formé sur le vagin; c'est ainsi que l'instrument agit dans l'opération de la staphyloraphie.



OMISSIONS ......

Fig. 99.

Fig. 100

Fig. 101

Fistules vésico-vaginales ....

Ces deux derniers, dont l'un tourne sur pivot au moyen d'une chaîne articulée, sont destinés à rendre saignantes les lèvres de l'ouverture. Celui qui réussit le mieux pour l'avivement de larges surfaces lorsque l'on ne peut amener la fistule à la vulve, comme dans la *Fig.* 22 et 24, c'est un speculum à recouvrement et à deux valves munies vers leurs extrémités de quelques pointes pour faire l'office de pinces; une lame courbe semblable au couteau de M. Lisfranc, pour l'amputation du col de l'utérus, enlève la portion de l'épaisseur de la cloison qui fait saillie dans le speculum; des ciseaux courbes sur le plat agiraient de même. Je n'ai pas eu le temps de faire graver ce speculum, dont je donnerai une figure dans un Mémoire sur les fistules vésico-vaginales, que je publierai dès que les ouvrages commencés sur les maladies de la prostate et les rétrécissements de l'urètre seront terminés.

Staphyloraphie......

L'instrument représenté dans les *Fig.* 94, 95, 96 et 97 peut aussi être mis en usage pour faire d'un seul coup la staphyloraphie, comme ceux représentés dans les *Fig.* 86 et 87. Ici le placement des fils a lieu d'arrière en avant, au lieu de se faire d'avant en arrière, comme dans les systèmes plus récents de MM. Faurayter, Bourgougnon, Despieris, dont les appareils, très-ingénieux d'ailleurs, ne passent qu'une aiguille à la fois et n'avivent pas.

Ce qui rend si difficile l'opération de la staphyloraphie, c'est moins encore la profondeur à laquelle il faut agir, que la mobilité du voile

Staphyloraphie..... du palais et de la langue; la possibilité de faire toute l'opération d'un coup lorsque l'instrument a saisi convenablement l'une des divisions rend donc assez importants les procédés que je viens de figurer.

J'ai représenté dans la *Fig.* 34, p. 18, l'instrument à pression et percussion pour broyer la pierre; avant d'en venir là, j'avais imaginé plusieurs dispositions d'étaux ou points fixes qui donnent aux brise-pierres un appui tout à fait inébranlable. En voici un, *Fig.* 98, que j'ai oublié de mentionner; il se prête à toutes les situations, directions et inclinaisons de l'instrument; il se fixe sur le premier morceau de planche venu.

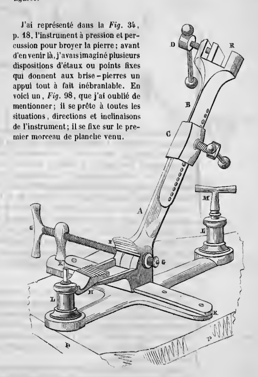


Fig. 102.

Ongle incarné.....

Ramollissement et amincissement du centre de l'ongle par des applications successives de solution de potasse caustique, ou, mieux, du caustique de Vienne; il faut agir avec précaution. Le procédé du soulèvement du bord incarné devient par-là plus efficace.

Oblitération des vaisseaux sanguins..

En parlant de la compression sur deux points des vaisseaux sanguins peu distants l'un de l'autre, et des moyens de hâter la formation d'un caillot dans cette portion de liquide soustraite à la circulation, j'ai oublié de mentionner les expériences faites sur les animaux en injectant, avec le petit tube de la seringue d'Anel, une solution de sulfate de fer, d'acétate d'alumine, de sulfate de quinine, de l'alcool des acides, etc.

Gaz méphitique...

Ceinture en caoutchouc remplie d'air, munie d'un tube fermé par une soupape D s'ouvrant par la pression des dents, destinée à porter secours aux personnes asphyxiées par les gaz des fosses d'aisance, des égouts, etc. Appareil plus simple que celui de Pilat-Desrozières et du colonel Paulin, pour les feux de cave; *Fig.* 103, 104 et 105. Voy. *Instructions sur l'Asphyxie par submersion*, in-8°, 1840.

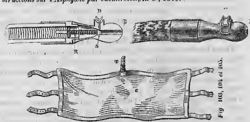


Fig. 103, 104 et 105.

Submersion.......

Moyens de faire disparaître les dangers de la gaffe dont se servent les marins pour la recherche des noyés au fond de l'eau; *Fig.* 106, 107 et 108. Les gaffes ou crocs sont les mêmes. La boule B s'adapte à la pointe, et la cuillère C se monte sur le crochet.

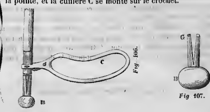


Fig. 106.

Fig 107.

En résumé, le relevé de mes travaux *académiques* donne, pour mon tribut à l'Académie de Médecine jusqu'à ce jour, trente-trois lectures ou communications. L'Académie des Sciences a reçu de moi dix-huit Mémoires ou Communications ; elle m'a honoré d'un prix, de deux médailles de 2,000 fr. chaque, d'une mention honorable et de nombreuses approbations.

C'est une tâche assez délicate que celle imposée à un candidat de mettre en lumière l'importance des recherches, des ouvrages, des découvertes qui lui paraissent constituer des titres académiques ; mais ce qui n'est pour mes compétiteurs qu'une obligation de convenance consacrée par l'usage, est devenu pour moi une nécessité par la publication récente d'un manifeste dirigé contre les médecins *spécialistes*. Ce manifeste, dont j'ai été l'occasion et le but principal, se termine par ces mots : « *Nous savons « que les intelligences vraiment puissantes n'ont jamais consenti à se restreindre dans le « cercle etroit des spécialités, et que la chirurgie ne compte pas un progrès dont elle soit « redevable aux hommes qui n'ont étudié qu'une seule de ses branches : les praticiens qui ont « le plus éclairé le diagnostic et la thérapeutique des voies urinaires, ce sont* Chopart, Desault, Dubois, Boyer, etc., etc. » Dans un autre endroit l'on nous qualifie d'*hommes « dont tous les efforts n'ont eu pour résultat que la connaissance plus ou moins complète « d'un seul point de la pratique médicale.* » (*Archives générales de médecine*, mars 1840, p. 373 et suivantes.) Cette pièce est signée par vingt-neuf chirurgiens, dont six sont aujourd'hui candidats à la place vacante dans le sein de l'Académie ; en tête de la liste figurent les noms de MM. Roux, Breschet, Velpeau !

J'avais laissé au bons sens des hommes éclairés le soin de faire justice de ces lamentations d'une sincérité douteuse sur la décadence de l'art par les recherches et les applications spéciales ; je pensais, d'ailleurs, que cette opposition serait passagère ; mais je vois qu'elle est organisée systématiquement, qu'elle se manifeste de jour en jour plus hostile, qu'elle va même, à propos de ma candidature, jusqu'à effacer les souvenirs d'une autre époque, jusqu'à étouffer tout sentiment d'amitié, d'estime, et faire commettre une action blâmable. Je crois donc qu'il est prudent pour moi de ne pas m'en fier entièrement à la mémoire et à la bienveillance de mes confrères, de leur rappeler les recherches souvent fructueuses que j'ai faites dans diverses parties des sciences médicales, et de montrer que si je me borne à l'*application* d'une branche de la chirurgie, élargie ou créée, bien que l'on en dise, par des études *spéciales*, ce n'est pas que mes efforts fussent impuissants pour aller au delà.

Mais tandis que les chirurgiens se disant *encyclopédistes* placent ironiquement dans ma bouche ces paroles : « *Je ne sais que cela, voilà mon titre*, » (*Loco cit.*) certains de mes confrères, *urologistes*, vont disant, au contraire, qu'il me passe par la tête trop d'idées, que j'étudie trop de choses pour que je puisse donner à ma *spécialité* une attention assez soutenue. Que faire donc? Rien autre, je pense ; poursuivre ma tâche en souriant aux uns et aux autres, et me rappeler la devise de l'un de nos maîtres : *Bene agere ac lætari.*

Typographie LACRAMPE et Comp., rue Damiette, 2.